

# Rathaus-Korrespondenz

HERAUSGEGEBEN VOM MAGISTRAT DER STADT WIEN. MAGISTRATSDIREKTION - PRESSESTELLE

1, RATHAUS, 1. STOCK, TÜR 309b, 1082 WIEN - TELEPHON: 42 801, KLAPPEN 2232, 2233, 2236

FÜR DEN INHALT VERANTWORTLICH: WILHELM ADAMETZ

Mittwoch, 14. Dezember 1966

Blatt 3839

## Die Budgetberatungen im Wiener Rathaus:

### Das Wiener Gesundheitswesen =====

14. Dezember (RK) Am fünften Tag der Budgetberatungen im Wiener Rathaus wurde die Verwaltungsgruppe V, Gesundheitswesen, behandelt. Stadtrat Dr. Otto Glück (ÖVP) führte in seinem Referat aus:

#### Erfolge der prophylaktischen Medizin

Die prophylaktische Medizin ist auf einer immer breiteren Grundlage praktischer Forschungsergebnisse in lebendigem Wachstum begriffen. Die Ergebnisse der theoretischen wissenschaftlichen Arbeiten im Rahmen der prophylaktischen Medizin beginnen in einem früher nicht geahnten Ausmaß unser Leben entscheidend zu beeinflussen. Ein uralter Wunsch der Menschheit wird damit Schritt für Schritt verwirklicht. Eine durch Krankheit bedingte Funktionsstörung ist meist nicht mehr völlig rückgängig zu machen. Es ist ein entscheidender Fortschritt, wenn man imstande ist, den menschlichen Körper selbst dazu anzuregen, Abwehrkräfte gegen Umweltstörungen vorzeitig beziehungsweise rechtzeitig zu bilden. Damit verhindert man das Auftreten einer Krankheit.

Gerade auf diesem großen und entscheidenden Gebiet der Medizin darf ich sagen, daß in unserer Bundeshauptstadt bedeutende Fortschritte erzielt wurden. Die übertragbare Kinderlähmung ist nun schon seit Jahren in Wien nicht mehr aufgetreten. Im Jahre 1959 waren es noch 700 Fälle von Neuerkrankungen an Kinderlähmung, von denen 102 tödlich endeten. Man kann wohl mit Recht sagen, daß der Erfolg der Schluckimpfung hundertprozentig war und ist.

./.



Seit dem Jahre 1962 werden jeweils im November die neuankommenden Jahrgänge dieser Impfung unterzogen. Wie lange der Schutz durch diese orale Impfung andauert, kann allerdings derzeit noch nicht gesagt werden. Es sind auch darüber noch keine internationalen Erfahrungen vorhanden. Zur Verhütung des Mundstarrkrampfes haben wir heuer in Wien eine weitere Impfkaktion gestartet. Der Mundstarrkrampf selbst ist eine Infektionskrankheit, deren Erreger überall vorkommen kann. Besonders gefährlich sind Verletzungen, die bei Verkehrsunfällen entstehen. Jahr für Jahr fordert der Mundstarrkrampf in Österreich mehr Todesopfer als alle anderen Infektionskrankheiten zusammen. Diese Schutzimpfung, die in Wien im September dieses Jahres angelaufen ist, wird in drei Teilimpfungen mit Impfpistolen durchgeführt. Der Impfschutz nach einer derartigen Impfung beträgt mindestens fünf Jahre. Mehr als 35.000 Personen haben sich bereits dieser Impfung unterzogen.

Bei den Scharlacherkrankungen zeigte sich heuer eine geringfügige Erhöhung. Die Krankheitsfälle konzentrierten sich auf einige Bezirke Wiens, vor allem auf den 2. und 20. Bezirk. Der Verlauf der Scharlacherkrankungen selbst war vollkommen harmlos, kein Todesfall oder ernstere Komplikationen nach dieser Erkrankung wurden festgestellt.

Auch die Schulzahnkliniken gehören in das große Gebiet der prophylaktischen Medizin. Die Kinder aller Klassen werden in den Schulen ausnahmslos mindestens zweimal jährlich untersucht. Neben der Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit und der entsprechenden Mitteilung an die Eltern dient der Besuch der Zahnärzte in den Schulklassen aber auch dazu, um die Schüler über die Wirksamkeit der Fluortablettenaktion und des Zähneputzens aufzuklären. Selbstverständlich werden die Kinder auch kieferorthodontisch untersucht. Die neuerrichtete Narkosestation und die ebenso neuerrichtete kieferorthopädische Station im Rahmen der Schulzahnkliniken haben sich bestens bewährt.

Nach wie vor kommt der Fluortablettenaktion große Bedeutung zu, die nun bereits alle vier Klassen der Volksschule und die ersten drei Klassen der Haupt- und höheren Schulen erfaßt. Nach der international geltenden wissenschaftlichen Meinung muß diese Aktion bis zum 14. Lebensjahr fortgesetzt werden, um entsprechende Resultate zu erzielen.



Die Tatsache des Sinkens der Behandlungsbedürftigkeit unserer Schulkinder ist zweifellos ein besonderer Erfolg der Arbeit unserer Zahnkliniken und beweist, daß der eingeschlagene Weg richtig ist. Für einen in Aussicht genommenen Neubau, in dem die Narkosestation, die kieferorthopädische Station, die Jugendzahnklinik Alsergrund und die Leitung der Jugendzahnkliniken untergebracht werden soll, werden die Planungen abgeschlossen.

Auf dem Gebiet der Tuberkulose konnten durch seuchenhygienische Maßnahmen, wie vor allem durch Impfung und Reihenuntersuchungen, die Zahlen an Neuerkrankungen unter den Durchschnittswert von ganz Österreich gesenkt werden. Eine große Gefährdung bedeuten allerdings die seit einigen Jahren in steigender Zahl nach Wien kommenden ausländischen Arbeitskräfte. Bei Reihenuntersuchungen mußte festgestellt werden, daß sich unter 70 Gastarbeitern ein Fall von behandlungsbedürftiger Tuberkulose befindet. Auf Grund dieser Tatsache müssen nun Gastarbeiter, die um Arbeitsgenehmigung ansuchen, sich vorher im Gesundheitsamt untersuchen lassen. Dabei wird vom Gesundheitsamt eine völlige Durchuntersuchung bei den betreffenden Gastarbeitern durchgeführt.

Lückenlos wird nach wie vor die Tuberkuloseimpfung der Neugeborenen vorgenommen, wobei hier die Nachimpfung bei den Neun- bis Zehnjährigen erfolgt.

In diesem Jahr wurde im 14. Bezirk eine moderne Tuberkulosefürsorgestelle ausgestattet, ebenso im 21. Bezirk. Im kommenden Jahr ist der Ausbau der Fürsorgestelle im Süden unserer Stadt für den 4., 5., 6. und 12. Bezirk vorgesehen, und ebenso wird eine Modernisierung der Röntgenstelle der Zentrale in Angriff genommen.

Wir hoffen sehr, daß möglichst bald auch ein neues Tuberkulosegesetz realisiert wird, das dann seinen Zweck voll erfüllen wird, wenn es die Erfassung der Tuberkulosekranken, die Zwangasylierung asozialer Tuberkulosekranker und die wirtschaftliche Tuberkulosehilfe beinhaltet.

Unsere Gesundenuntersuchungsstellen finden nach wie vor großes Interesse bei der Bevölkerung und die in diesen Stellen erhobenen Befunde bezeugen, daß diese Einrichtung eine Notwendigkeit darstellt.



Immerhin wurden 189 geschwulstverdächtige Befunde und 39 als Karzinom verifizierte Befunde erhoben. Für das Jahr 1967 ist eine wesentlich bessere statistische Erfassung durch einheitliches Lochkartensystem in Aussicht genommen.

Im Rahmen der Fürsorge für Alkoholkranke konnte eine weitere Beratungsstelle im 2. Bezirk errichtet werden. Im kommenden Jahr ist die Errichtung einer neuen Behandlungsstelle im 3. Bezirk vorgesehen. Der Stand der erfaßten Personen in diesen Fürsorgestellen hat sich bei den Geisteskranken auf nahezu 10.000, bei den Alkoholkranken auf 10.620 erhöht.

Eine Neueinführung im Bereich des Gesundheitsamtes ist die Eröffnung eines Laboratoriums für angeborene Stoffwechselstörungen mit Hirnschädigung. Die sehr interessante Arbeit dieses Laboratoriums gilt der rechtzeitigen Erkennung angeborener Stoffwechselstörungen, die unbehandelt zu schweren geistigen Störungen führen, bei rechtzeitiger Erkennung aber einer wirksamen Behandlung zugänglich sind. Neueste medizinische Forschungen haben hier bislang unwahrscheinliche Zusammenhänge aufgedeckt und Wege der Behandlung gefunden.

Auf den Gebieten der Luftreinhaltung und der Lärmbekämpfung konnte in zahlreichen Fällen durch das Eingreifen des Gesundheitsamtes im Wege des Sachverständigengutachtens bei gewerbe-rechtlichen und baurechtlichen Verfahren ein wirksamer Schutz der Anrainer erreicht werden. Im Hygienereferat steht zu diesem Zweck nun ein Präzisions-Schallpegelmeßgerät zur Verfügung. Ebenso besitzen wir zur Messung der Luftverunreinigung einen Multi-Gas-Detector.

Ich hoffe, daß ein im Oktober 1966 eingebrachter Antrag zur Errichtung eines zentralen Referates für Bekämpfung von Lärmbe-lästigung und Luftverunreinigung im Rahmen der Magistrats-direktion bald realisiert wird. Dieses Referat hätte die Aufgabe, von der Bevölkerung einlangende Beschwerden zu überprüfen, wobei hier vor allem auch die Gesundheitsbehörde eingeschaltet werden müßte, und anschließend diese zum Zwecke der Abhilfe an die ver-antwortlichen Stellen weiterzuleiten.



Nach wie vor kommt der Rattenbekämpfung besondere Bedeutung zu. Die Bedingungen für die Betrauung der Landesinnung der Schädlingsbekämpfungsfirmen wurden wesentlich verschärft und die ordnungsgemäße Durchführung der Rattenbekämpfung nach diesen neuen Bedingungen genauestens überwacht. Zur Durchführung von Sonderaktionen im Rahmen der Rattenbekämpfung wurde auch heuer wiederum ein entsprechender Betrag zur Verfügung gestellt. Die Bezirksvertretungen wurden aufgefordert, bei Auftreten von Rattenbefall, zum Beispiel infolge von Um- oder Neubauten, der Gesundheitsbehörde hiervon Mitteilung zu machen, um entsprechende Sonderaktionen starten zu können.

Auch die Tätigkeit der hygienisch-bakteriologischen Untersuchungsanstalt wird auf dem Gebiet der Trink- und Abwasserhygiene und Seuchenhygiene von Jahr zu Jahr umfangreicher. Sowohl vor dem Beginn des Stollenbaues für die Einleitung der "Sieben-Quellen" als auch für das Grundwasserwerk Lobau waren mannigfache und intensivste Wasseruntersuchungen erforderlich.

### 1,3 Milliarden für die Spitäler

Bei der Magistratsabteilung 17, Anstaltenamt, möchte ich gleich zwei Fakten herausstreichen, die uns ganz besondere Sorgen bereiten, das ist erstens die immer größer werdende Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben, also das finanzielle Problem und zweitens das Personalproblem.

Im Jahr 1967 werden pro Patient und Tag 336,-- S ohne Investitionen beziehungsweise 396,-- S mit Investitionen ausgegeben werden müssen. Es ist begreiflich, daß es unser Bestreben sein muß, die Pflegegebühren der Sozialversicherungsträger wenigstens teilweise den steigenden Ausgaben nachzuziehen. 87, Prozent der Pflage tage entfallen auf Sozialversicherungsträger. Derzeit betragen die Pflegegebühren für Sozialversicherungsträger seit 1. Jänner 1966 114,-- S. Eine Erhöhung des bestehenden Gebührensatzes ist eine unbedingte Notwendigkeit. Die Verhandlungen mit den Sozialversicherungen in dieser Hinsicht sind noch nicht abgeschlossen. Den für 1967 veranschlagten Einnahmen ist noch der alte Gebührensatz zugrunde gelegt.



Aus einer Gegenüberstellung der Einnahmen und Ausgaben ersehen Sie, daß die Einnahmen für das Jahr 1967 mit 577,782.800 S angenommen werden, wobei in diesem Betrag der klinische Mehraufwand in der Höhe von 48 Millionen Schilling und Zweckzuschüsse des Bundes in der Höhe von 46,468.000 S enthalten sind. Die Ausgaben werden sich ohne Investitionen auf 1.145,648.700 S belaufen, sodaß sich aus diesen beiden Zahlen ein Abgang von 567,865.900 S ergibt. Die Höhe der Investitionen auf dem Bausektor wird fast 192 Millionen Schilling, auf dem Inventarsektor 20,5 Millionen Schilling betragen. Die Gesamtausgaben der Wiener städtischen Krankenanstalten können demnach mit rund 1.358,000.000 S angenommen werden. Von den Ausgaben entfallen allein auf Personalkosten 773 Millionen Schilling, auf Medikamente 111 Millionen Schilling.

#### Drückende Personalsorgen

Die zweite drückende Sorge ist die derzeitige Situation beim Personal. Wohl ist bezüglich des ärztlichen Personals eine gewisse Besserung eingetreten, da durch Zugang junger Ärzte der derzeitige Bedarf im großen und ganzen gedeckt werden konnte. Auch beim Hauspersonal hat die Einstellung von Arbeitskräften, die uns private Firmen vermitteln, und die Einstellung von Fremdarbeitern eine fühlbare Erleichterung gebracht.

Nach wie vor unverändert ist jedoch die Situation bei den Krankenschwestern. Anfang November war ein Unterstand von 387 bei einem systemisierten Stand von 5.721 zu verzeichnen. Dazu kommen die 603 geistlichen Schwestern, die derzeit noch in unseren Gemeindespitalern ihren Dienst versehen. Der Unterstand beim Krankenpflegepersonal bringt es mit sich, daß ständig eine gewisse Zahl von Betten nicht belegt werden kann. Ende November waren aus diesem Grund 887 Betten gesperrt.

Ich weiß, daß sich in den letzten Jahren in Wien für den Schwesternberuf schon vieles gebessert hat. Trotzdem bin ich nach wie vor der Auffassung, daß für diesen Beruf auf Grund seiner Eigenheit ein eigenes Gehaltsschema wünschenswert wäre. Ich bin der Meinung, daß die derzeit bestehende Nachtdienstzulage (sie beträgt 52,50 S) beziehungsweise die Feiertagsentschädigung (30,50 S)



zu gering sind. Bei der bestehenden Vollbeschäftigung und bei der günstigen Wirtschaftslage ist es klar, daß gewisse Berufe, die erhöhten Einsatz, Hilfsbereitschaft und Idealismus verlangen, weniger Anziehungskraft ausüben und dieser Tatsache dementsprechend Rechnung getragen werden muß.

Auch im kommenden Jahr sollen die Werbeaktionen für den Schwesternnachwuchs aktiviert werden. Illustrierte Prospekte werden an Haushalte und Mittelschulen von Wien, Niederösterreich und Burgenland ausgesendet, auch den Arbeitsämtern werden entsprechende Unterlagen zur Verfügung gestellt. Durch die bisherige Werbung konnte in den fünf allgemeinen Krankenpflegeschulen und in den zwei Kinderkrankenpflegeschulen die Schülerinnenzahl konstant gehalten werden. Im heurigen Jahr wurde auch eine dritte Kinderkrankenpflegeschule im Allgemeinen Krankenhaus errichtet.

Die Einführung des 9. Schuljahres brachte auch für die Krankenpflegeschulen neue Probleme. Mit Bewilligung des Stadtschulrates für Wien hat die Geschäftsgruppe V eine dreijährige zentrale Fachschule für humanitäre Berufe im Elisabeth-Spital errichtet. Der Lehrplan dieser Schule sieht im 1. Jahr die Unterrichtsgegenstände des polytechnischen Jahrganges vor, im 2. und 3. Schuljahr soll neben der Allgemeinbildung die Ausbildung zur Stationsgehilfin durchgeführt werden. Mit der Erreichung des 18. Lebensjahres können dann die Absolventen als vollwertige Stationsgehilfinnen eingesetzt werden. Diese Schule hat nicht nur den Zweck, direkt Mädchen der Krankenpflege als Stationsgehilfinnen zuzuführen, sondern es soll auch aus dieser Schule der geeignete Nachwuchs für unsere Krankenpflegeschulen kommen. Mit dieser Schule und mit den weiterhin bestehenden Vorpraktika im Allgemeinen Krankenhaus, im Krankenhaus Lainz, Franz Josef-Spital und in der Rudolfsstiftung wird es uns gelingen, die Zeit nach Vollendung der Pflichtschule bis zum Beginn des Eintrittes in die Krankenpflegeschule zu überbrücken und auf diese Weise Mädchen, die sich sonst anderen Berufen zuwenden würden, für die Krankenpflege zu erhalten.

Sowohl in den Vorpraktika als auch in der Fachschule für humanitäre Berufe erhalten die Schülerinnen ein monatliches Taschengeld. Außerdem ist zu erhoffen, daß durch eine Novellierung des Krankenpflegegesetzes weitere Verbesserungen erreicht werden.



Ich bin auch überzeugt, daß die Schwesternhäuser, die nun in fast allen Spitälern nach modernsten Gesichtspunkten entweder bereits errichtet wurden oder im Bau sind, einen sehr wichtigen Schritt zur Behebung des Personalmangels im Krankenpflegeberuf darstellen.

Die Bettensituation wird auch im kommenden Jahr schwierig sein, weil abgesehen vom Personalmangel durch die Modernisierungsarbeiten, Um- und Neubauten in den Wiener Krankenanstalten eine große Zahl von Betten nicht belegbar sein wird. Nach wie vor hat sich die Bettenzentrale außerordentlich bewährt.

Die Tatsache, daß im Jahre 1967 die umfangreichen Umbauarbeiten der II. Chirurgischen- und I. Universitäts-Frauenklinik beendet sein werden, wird eine gewisse Besserung in der Bettenversorgung im kommenden Jahr mit sich bringen.

Die zeitweise bestehende, schwierige Bettensituation in unseren Krankenanstalten zwingt uns, alle organisatorischen Möglichkeiten, die hier Abhilfe schaffen könnten, genauestens zu überprüfen und wenn möglich durchzuführen. Vor allem denke ich dabei an die Realisierung der prästationären Untersuchung in unseren Krankenanstalten, die unter Umständen die Durchschnittsaufenthaltsdauer der Patienten in den Abteilungen verkürzen würde.

Weiters glaube ich, daß Abteilungen für chronisch Kranke errichtet werden sollen. Mehr als ein Viertel der Patienten unserer Spitäler sind alte Leute. Ein Teil von ihnen müßte wegen ihres schlechten Allgemeinzustandes zwar nicht in einem Akutspital untergebracht werden, bedarf aber trotzdem medizinischer und pflegerischer Betreuung.

Es wurde daher vor kurzem von uns der Antrag gestellt, Teile der Altersheime in Sonderkrankenanstalten für alte Menschen umzuwandeln. Ich glaube aber, daß diese notwendigen Maßnahmen allein nicht genügen. Es wird in den kommenden Jahren erforderlich sein, chronische Abteilungen auch in allen Schwerpunktspitälern zu errichten.

Die bisher durchgeführten Arbeitserleichterungen auf allen Gebieten in unseren Krankenanstalten müssen in verstärktem Maße weitergeführt werden, um den bestehenden Personalmangel auszugleichen. Eine sehr wichtige Rolle scheinen mir dabei die auf



den Markt gekommenen Einmalgeräte für Bluttransfusionen und Injektionsspritzen, vor allem aber die Einmalwäsche zu spielen. Derzeit werden in verschiedenen Anstalten Erprobungen auf breiter Basis mit Einmalwäsche durchgeführt.

#### Umbauten, Neubauten, Modernisierungen

Schließlich dienen auch unsere umfangreichen Modernisierungsarbeiten in unseren Humanitätsanstalten, unsere Um- und Neubauten zu einem gewissen Teil der Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Arbeitserleichterungen für unser Krankenpflegepersonal. Im kommenden Jahr sind auch auf diesem Sektor sehr erfreuliche Fortschritte zu erwarten.

Im Krankenhaus Lainz kann 1967 mit dem Bau einer großen Isotopenstation und eines Zentrallaboratoriums, das ein medizinisch-chemisches und serologisches Laboratorium einschließt, begonnen werden. Die Errichtung dieser zentralen Abteilung in unserem größten Schwerpunktspital ist von ganz besonderer Bedeutung.

Im Wilhelminenspital ist nun die Planung der Unfallabteilung abgeschlossen. Der Neubau dieses Unfallpavillons, der nun begonnen werden kann, wird künftig die Versorgung der Unfallverletzten entscheidend verbessern. Auch das große Röntgeninstitut im Wilhelminenspital wird Anfang 1967 seiner Bestimmung übergeben werden können. Die physikalisch-medizinische Ambulanz wird wesentlich erweitert und modernisiert. Auch die umfangreichen Arbeiten im Bereich der Prosektur werden im kommenden Jahr abgeschlossen.

Die Röntgentherapieabteilung im Franz Josef-Spital bekommt 1967 ein Kobaltgerät, das meines Erachtens für dieses Schwerpunktspital von besonderer Bedeutung ist.

In der Lungenheilstätte Baumgartner-Höhe wird nach Abschluß der Umbauten des Pavillons Hermann in diesem Jahr nun der große Pavillon Leopold neugestaltet und modernisiert.

In Elisabeth-Spital wird die Umwandlung und Adaptierung des Beamtenhauses mit einem Kostenaufwand von 1 Million Schilling in eine Schwesternvorschule vorgenommen. Ein Vorhaben, das mithilft, eine empfindliche zeitliche Lücke zwischen Schulende und Beginn der Krankenpflegeschule zu schließen. Des weiteren konnte für die Fertigstellung der Planung für den Gesamtneubau



des Elisabethspitales ein Betrag von 700.000 S sichergestellt werden. Ich habe die Hoffnung noch nicht aufgegeben, im Laufe des kommenden Jahres auch einen entsprechenden Betrag als 1. Baurate zu erhalten.

Der Fortgang der Planungsarbeiten im Krankenhaus Ost hängt weitgehend von der Möglichkeit der finanziellen Sicherstellung ab. Die Errichtung dieses Spitäles mit angeschlossener Abteilung für chronisch Kranke sowie einem Altersheim wird uns auch hinsichtlich der Personalfrage vor gewisse Schwierigkeiten stellen, doch wird erwartet, daß aus dem jenseits der Donau gelegenen Einzugsgebiet noch Arbeitskräfte dafür gewonnen werden können. Zusätzlich sind auch organisatorische Fragen zu klären, insbesondere die Abgrenzung zwischen Krankenhaus, Chronischkrankenhaus und Altersheim, Fragen, die auch sanitätsrechtliche Entscheidungen notwendig machen. Entsprechende Vorschläge wurden von uns in dieser Hinsicht ausgearbeitet.

#### Schwesternwohnungen

Auch im kommenden Budget wird in verstärktem Maße für die Unterbringung der Krankenschwestern in den einzelnen Spitälern Sorge getragen.

Es ist daran gedacht, auf der Baumgartner-Höhe, das heißt also für das Psychiatrische Krankenhaus und für die Lungenheilstätte Baumgartner-Höhe, ein Schwesternhaus zu errichten; des weiteren Wohnungen für Schwestern im Elisabethspital und ferner im Mautner Markhof'schen Kinderspital. Diese Projekte werden von den zuständigen Abteilungen derzeit geprüft und ich hoffe, daß, soweit es die finanziellen Möglichkeiten erlauben, mit der Realisierung dieser geplanten Unterkünfte bald begonnen werden kann.

Derzeit sind im Allgemeinen Krankenhaus, im Preyer'schen Kinderspital, im Neurologischen Krankenhaus Rosenhügel und in der Kinderklinik Glanzing Wohnhäuser für Schwestern im Bau.

#### Neubau des Allgemeinen Krankenhauses

Zu unseren großen Bauvorhaben zählt nach wie vor der Neubau unserer Universitätsklinik. Am 27. Juni 1966 fand eine entscheidende Sitzung des Spitzenausschusses statt, bei der beschlossen wurde, das zentrale Bettengebäude nicht mehr in einem zusammenhängenden Komplex zu errichten, sondern in zwei getrennten Baukörpern.



Dieser neue Plan verspricht eine größere Leistungsfähigkeit und eine größere Flexibilität. Je Geschoß sind 4 Pflegeeinheiten vorgesehen, die zu einer großen Einheit zusammengefaßt werden. Dies bringt wesentliche Vorteile im Betrieb mit sich.

Der Neuplanung liegt auch der Gedanke zugrunde, daß sich eine immer stärkere Differenzierung in Spezialgebiete abzeichnet. Eine möglichst große Anpassungsfähigkeit an die künftige Entwicklung kann dadurch erzielt werden. Im Frühjahr 1967 wird (um einen Betrag von 411 Millionen Schilling, 1. Baurate 70 Millionen Schilling) mit dem Bau der Universitäts-Kinderklinik, der Psychiatrie und Kinderpsychiatrie begonnen. Hand in Hand mit diesen umfangreichen Neubauten geht die Errichtung einer zentralen Fernheizanlage im sogenannten Zwetschkern, die derzeit noch Gegenstand von Untersuchungen und entsprechenden Begutachtungen ist. Die Schwesternhäuser, die in kommenden Jahr fertiggestellt werden, werden bis zur Fertigstellung der Fernheizung mit Sonderaggregaten, sogenannten Lokomobilen auf Ölbasis, beheizt.

An der I. Medizinischen Universitätsklinik werden auf Grund eines Beschlusses des Spitzenausschusses vom 23. Juni 1965 notwendige Umbauarbeiten mit einem voraussichtlichen Kostenaufwand von 15,4 Millionen Schilling durchgeführt. Im Rahmen des Forschungsauftrages wurde ein weiterer Betrag von 3 Millionen Schilling bereitgestellt, sodaß insgesamt 18,4 Millionen Schilling zur Verfügung stehen. Entsprechend der 50-prozentigen Kostenteilung zwischen Bund und der Gemeinde Wien beträgt der auf die Stadt Wien entfallende Anteil 7,7 Millionen Schilling. Als 1. Baurate ist zunächst ein Betrag von 500.000 Schilling erforderlich, der 50-prozentige Anteil in der Höhe von 250.000 Schilling ist im Voranschlag gedeckt.

Diese Erweiterung der I. Medizinischen Universitätsklinik ist dringend notwendig, um den Entwicklungen der Medizin bis zur Fertigstellung des Neubaus den erforderlichen Raum zu geben. Dieses neue Gebäude liegt zwischen dem nördlichen und mittleren Flügel des bestehenden Klinikgebäudes und ergibt sich durch die Bildung eines Hofes. Er wird ein Sockelgeschoß, ein Erdgeschoß und 4 Obergeschoße aufnehmen.



Die Pläne sehen die Unterbringung von Warte- und Untersuchungs-räumen vor, ferner eine Erweiterung des Röntgens, im 1.Obergeschoß die wichtige Dialysestation mit künstlicher Niere sowie spezielle Untersuchungsräume. Das 2. und 3. Geschoß wird Laboratorien aufnehmen, das 4. Geschoß schließlich wird technische Einrichtungen, außerdem Schwesterngarderoben und sonstige Nebenräume aufweisen. Die Schwesterngarderoben werden auf das anschließende Flachdach hinaus noch erweitert werden.

Mit der Fertigstellung des Neubaus der I. Universitäts-Frauenklinik und der I. Chirurgischen Universitätsklinik ist mit Ende 1967 zu rechnen. Der Rohbau des Osttraktes ist fertig, die Unfallstation und die Ambulanz werden Mitte 1967 fertiggestellt.

Für die II. Universitäts-Frauenklinik wurde ein Betrag von 4 Millionen Schilling bereitgestellt. Anfang nächsten Jahres kann vor allen mit der Neugestaltung des Laboratoriums begonnen werden.

Im alten Haus sind folgende Arbeiten vorgesehen: Der Operationsaal der I. Universitäts-Augenklinik wird im kommenden Jahr adaptiert. Hiefür wurde ein Betrag von 500.000 S bereitgestellt. Der II. Universitäts-Augenklinik stehen für Umbau und die Modernisierung 2,700.000 S zur Verfügung. Damit sind die unbedingt notwendigen Arbeiten an dieser Klinik abgeschlossen. In der kieferchirurgischen Klinik sind Adeptierungen im Ambulanztrakt und septischen Operationsaal im Gange. Mit der Fertigstellung ist Ende 1967 zu rechnen. Die Arbeiten im Zuge der Neuerrichtung der Urologischen Universitäts-Klinik werden im Sommer 1967 abgeschlossen sein. Der Gesamtaufwand wird cirka 8 Millionen Schilling betragen.

#### Neubau des Rudolfspitales

Auch der Fortgang der Arbeiten zu unserem zweiten großen Bauvorhaben, dem Neubau des Rudolfspitales, ist durch den Budgetansatz von 22 Millionen Schilling sichergestellt.



14. Die Detailplanungsarbeiten sind nahezu abgeschlossen, die Frage eines Kobaltbunkers wurde gestern in Gesprächen geklärt. Die Be- und Entlüftung des Hauses ist so vorgesehen, daß mit der Entlüftung gleichzeitig eine Kühlung verbunden ist. Der Operations- trakt wird vollklimatisiert werden. Der Westverbau, der das Kesselhaus, die Küche und den Werkstätten trakt umfaßt, wird voraussichtlich Ende 1967 fertiggestellt.

Wir hoffen, daß wir für den Neubau des Rudolfs hospitalen im Lauf des kommenden Jahres zusätzliche Mittel bekommen werden, um ein kontinuierliches Durchziehen der Arbeiten mit Sicherheit garantieren zu können.

#### Altersheime

Bei unseren städtischen Altersheimen hat sich der systemisierte Bettenstand nicht verändert.

Im Altersheim Lainz wird der Pavillon XI im Jahre 1967 den Betrieb übergeben werden können. Der rechte Trakt dieses großen Pavillons mit seinen 320 Betten ist bereits fertiggestellt. Der Pavillon selbst wurde um ein Stockwerk erhöht, die Krankensäle unterteilt, die Heizung erneuert, Kalt- und Warmwasserversorgungsleitungen in jedes Krankenzimmer geführt, eine moderne Ruf- und Radioanlage geschaffen, entsprechende Dienstzimmer sowie Tagräume eingerichtet.

Die Arbeiten an der Installierung der Zentralheizung im Pavillon VI wurden heuer beendet. Ebenso wird die Installation der Zentralheizung im Pavillon IV in kurzer Zeit abgeschlossen sein. Auf Pavillon XIV wird mit der Zentralheizungsanlage im kommenden Jahr begonnen werden. Der Ausbau der Heizwerkstätte selbst wird ebenso im kommenden Jahr beendet sein. Die Anstaltskirche wurde in diesem Jahr mit einer Warmwasserpumpenheizung versehen. Derzeit werden auch Adaptierungsarbeiten im geistlichen Schwesternhaus durchgeführt. Schließlich kann auch die Aufnahmeabteilung im kommenden Jahr durch eine entsprechende Umgestaltung von Räumen modernisiert werden.



Im Altersheim Baumgarten ist nun der Umbau und die Modernisierung des Pavillon VI, in dem sich das Bundespolizeikommissariat Penzing befand, abgeschlossen. Dieses Gebäude wurde aufgestockt, erhielt eine Warmwasserzentralheizung, einen Bettenaufzug, einen Schmutzwäscheabwurfschacht und kleine Zimmer für die alten, kranken Menschen, wobei besonders auf den wohnlichen Charakter dieser Zimmer Wert gelegt wurde.

Auf Pavillon II wird in den Kellerräumen eine Desinfektionsanlage zum Reinigen der Betten errichtet. Ebenso wird in diesem Pavillon ein Krankenbettenaufzug geschaffen und Kalt- und Warmwasserversorgung in die einzelnen Zimmer eingeleitet.

Im Altersheim Liesing werden derzeit Tagräume für die Pfleglinge und Schwesterngarderoben eingerichtet. Der planmäßige Ausbau des Altersheimes St. Andrá kann im kommenden Jahr abgeschlossen werden. Es wurde ein neuer Trakt mit 48 Betten errichtet.

#### Psychiatrische Anstalten

Bei unseren Anstalten für Geisteskranke wird im kommenden Jahr keine Änderung des Bettenstandes eintreten. Die intensive Anwendung der modernen Therapiemittel in Verbindung mit arbeits-therapeutischer Betreuung hat in diesem Jahr zu einem weiteren Absinken des Durchschnittsbelages geführt.

Die Einrichtung des Tag- und Nachtsitals im Psychiatrischen Krankenhaus hat sich ganz außerordentlich bewährt, es wurde dadurch ermöglicht, daß selbst langjährig betreute Patienten einer Entlassung zugeführt werden konnten, vor allem deshalb, weil der Übergang in das Berufsleben ohne die meist unvermeidliche Schockwirkung, die Rückfälle auszulösen in der Lage ist, erfolgen kann.

Nach wie vor bereitet uns die Aufnahme der Alkoholiker große Sorgen. Der Anteil der Alkoholikerpatienten beträgt weit über ein Viertel des Gesamtbelages. Erschreckend ist es wohl, wenn wir hören, daß in Österreich auf 100.000 Einwohner 4.000 bis 6.000 Alkoholiker kommen. Besorgniserregend scheint mir vor allem die Zunahme des Alkoholismus insbesondere unter den Jugendlichen und Frauen zu sein. Nie zuvor war das Problem des Alkoholismus aktueller als heute. Steigender Lebensstandard und die Möglichkeit, Alkohol überall und in jeder beliebigen Form zu bekommen, tragen das ihre dazu bei, den Alkoholismus zu verbreiten.



Wenn man bedenkt, daß als Folgekrankheit bei Alkoholismus chronische Magenerkrankung, Fett- und Schrumpfleber, Wassersucht, Geistes- und Nervenkrankheiten und negative Charakterveränderungen, um nur einige der Folgekrankheiten aufzuzählen, resultieren - Krankheiten, die den praktischen Arzt, den Internisten, den Neurologen, den Psychiater beschäftigen, so kann man sich ein Bild von der Größe dieses Problems und von den ungeheuren Kosten, die es dem Volk verursacht, machen.

Die Zusammenarbeit des Psychiatrischen Krankenhauses der Stadt Wien, dem Genesungsheim Kalksburg, den Jugendämtern und der gesamten Ärzteschaft, vor allem aber die Zusammenarbeit mit den neugeschaffenen Fürsorgestellen für Alkoholkranke konnte weiter intensiviert werden.

Der Umbau des Pavillon XXIV des Psychiatrischen Krankenhauses wird im nächsten Jahr fertiggestellt werden können.

Es ist auch gelungen, die erforderlichen Mittel für die Einrichtung der arbeitstherapeutischen Werkstätte sicherzustellen. Dieses Gebäude ist in den letzten zwei Jahren großzügig umgebaut und für die Einrichtung von Werkstätten samt Nebenräumen adaptiert worden.

In diesem Jahr wurden helle, freundliche Arbeitsräume geschaffen, die es ermöglichen werden, eine nach modernsten Gesichtspunkten erweiterte Arbeits- und Beschäftigungstherapie ins Leben zu rufen. Die hier arbeitenden Patienten sollen nicht nur eine Arbeitsstätte vorfinden, sondern auch ihre Zeit in freundlicher Atmosphäre verbringen. Diese nun neugeschaffene arbeitstherapeutische Werkstätte kann im kommenden Jahr ihre Tätigkeit beginnen und stellt sich zur Aufgabe, im Rahmen der gesetzlich neu fundierten Rehabilitationseinrichtungen einen wichtigen Platz einzunehmen. Ich hoffe sehr, daß dieser Pavillon nicht nur für Wien, sondern für ganz Österreich beispielgebend sein wird.

#### Rettungsdienst und Lehrlingsheime

Das erfreulichste Ereignis beim Rettungsdienst in diesem Jahr war wohl der Neubau der Rettungs- und Sanitätsstation Arsenal. Diese Rettungs- und Sanitätsstation entspricht in jeder Hinsicht den modernsten Anforderungen. Die Gesamtsumme wird sich auf nahezu 15 Millionen Schilling belaufen.



Der Umbau und die Modernisierung der Rettungsstation Mariahilf wird voraussichtlich 1967 abgeschlossen sein. Die Rettungsstation Penzing konnte ebenfalls in den bereits fertiggestellten Neubau übersiedeln. Für den Neubau der Rettungsstation Ottakring, der im kommenden Jahr begonnen werden wird, wurde ein entsprechender Betrag zur Verfügung gestellt.

Von großer Wichtigkeit für unsere Rettung ist auch die Anschaffung von zehn weiteren Ambulanzwagen. Unser Rettungs- und Krankenbeförderungsdienst hat bereits jetzt einen Stand erreicht, der den eminenten Anforderungen unserer Stadt gerecht wird und der auch im Ausland ungeteilte Anerkennung findet.

Zur Geschäftsgruppe V zählen auch vier Lehrlingsheime und zwei Durchzugsheime. Für bauliche Herstellungen steht im Jahr 1967 ein Betrag von 1,290.000 Schilling zur Verfügung.

Um diesen Betrag wird ein Sportplatz im Lehrlingsheim Leopoldstadt errichtet, im Lehrlingsheim Augarten werden die sanitären Anlagen verbessert und in den Heimen Im Werd, Weidlingau, und Rochusheim bauliche Renovierungen vorgenommen.

Für Inventaranforderungen steht für unsere Lehrlingsheime ein Betrag von 400.000 Schilling zur Verfügung, der für die Erneuerung von Betten, Kleidern und Wäsche sowie für die Anschaffung von Materialien und rostfreiem Geschirr Verwendung finden wird.

Für das kommende Jahr konnte vieles erreicht werden, einiges wie zum Beispiel der Neubau eines Pavillons für gehirngeschädigte Kinder, dem zweifellos eine sehr große Bedeutung zukäme, mußte zurückgestellt werden. Die Tatsache aber, daß die Verhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern noch nicht abgeschlossen sind und die Möglichkeit besteht, daß auf der Einnahmenseite eine größere Summe erzielt wird als in Budget angenommen ist, läßt die Erwartung nicht unbegründet erscheinen, daß wir für das eine oder andere Vorhaben in der Verwaltungsgruppe V zusätzliche Mittel über den Rahmen des derzeit festgesetzten Betrages erhoffen dürfen.

(Unterbrechung des Sitzungsberichtes)



Weihnachtswünsche für Bürgermeister und Stadtsenat  
=====

14. Dezember (RK) Nach alter Tradition werden kommenden Montag, den 19. Dezember, um 15.30 Uhr, vor dem Weihnachtsbaum auf dem Rathausplatz (bei Schlechtwetter im Grünen Saal des Rathauskellers) Abordnungen der Wiener Kinderfreunde Bürgermeister Bruno Marek, den Mitgliedern des Stadtsenates und der Vertretung der Gemeindebediensteten ihre Weihnachtswünsche in Form eines Ständchens darbringen.

Weihnachtsfeier der Schwesternschülerinnen in Lainz

Kommenden Dienstag, den 20. Dezember, findet um 17 Uhr in der Krankenpflegeschule des Krankenhauses der Stadt Wien-Lainz, 13, Jagdschloßgasse 25, die Überreichung der Schwesterndiplome an die Absolventinnen des Krankenpflege-Jahrganges 1964/66 statt. Anschließend werden sich Schwesternschülerinnen und Krankenschwestern zur diesjährigen Weihnachtsfeier zusammenfinden.

- - -

Geehrte Redaktion!

Wir erinnern daran, daß morgen Donnerstag, den 15. Dezember, um 11 Uhr Bürgermeister Bruno Marek im Stadtsenatssaal des Wiener Rathauses den Kinder- und Jugendbuchpreis der Stadt Wien 1966 überreicht.

Ebenfalls morgen Donnerstag, um 15 Uhr, übergibt Stadtrat Maria Jacobi im Wappensaal des Wiener Rathauses Pflegekindern der Stadt Wien Puppen, die von den Kindern "adoptiert" werden dürfen, wenn sie sie ein Jahr lang gut pflegen.

- - -



Christkindl mit dem Rollstuhl:

Tramway spielt Vermittlung für den Weihnachtsmann  
 =====

14. Dezember (RK) Gut gemeint, aber mit untauglichen Mitteln wollten eine "Tante" und eine Schar Kinder auf ihre Weise dem Weihnachtsfest Sinn geben und Freude dort schenken, wo sie zugleich eine Notwendigkeit ist. Eine mit reicher Kinderschar, Enkerln und deren Freunden, gesegnete Pensionistin wollte "ihren" Kindern das Weihnachtsfest durch das Motto "anderen Freude schenken und sich selbst damit eine Freude machen" näher bringen. Sie hatte irgendwo und irgendwann einmal<sup>1</sup> gehört, daß die Wiener Stadtverwaltung für jeweils 30.000 gebrauchte Tramway-Fahrscheine, die hier eingereicht würden, einem bedürftigen Invaliden einen Rollstuhl spenden würde. Wie gesagt, das hatte die "Tante" gehört. Und weil sie vom Glauben an das Gute beseelt war, begann sie nun mit den Kindern benützte Fahrscheine zu sammeln.

Als die Zahl der Papierchen bereits auf 20.000 angewachsen war und schon sämtliche Schachteln und Laden der kleinen Sammlergilde übergingen, kamen ihr Bedenken. Was hat eigentlich die Tramway mit einem Rollstuhl zu tun? Böswillige Vergleiche von Fahrgeschwindigkeit und Bequemlichkeit lagen ihr fern. Um aber Gewißheit über die Durchführbarkeit ihrer Aktion zu erhalten, schrieb sie an den "Tramway-Stadtrat". Sie bat um ein "amtliches Ja oder Nein" zu ihrer Sammlung und deren gedachtem Erfolg. Der "Tramway-Stadtrat", Dr. Maria Schaumayer, konnte ihr, der Wahrheit entsprechend, leider nichts anderen mitteilen, als ein amtliches Nein.

Weil aber der Stadtrat, der in Wirklichkeit eigentlich die Stadträtin heißen müßte, nicht nur eine "Amtsperson" ist, sann er beziehungsweise sie trotz der gerade hektischen Zeit - bevor die Stadtverwaltung das Weihnachtsfest begehen kann muß sie Jahr für Jahr in einer zweiwöchigen Sitzungsserie das Budget des kommenden Jahres unter Dach und Fach bringen - auf eine außeramtliche Lösung. Und sie wurde gefunden. Ein Heilbehelfe-Institut zeigte sein Herz für Kinder, Tramway und Körperbehinderte und stiftete spontan den so heiß "ersammelten" Rollstuhl.



"Sie und 'Ihre' Kinder brauchen nicht mehr weiter sammeln und sich der Gefahr einer unhygienischen Betätigung aussetzen", konnte der Tramway-Stadtrat der "Tante" zurückschreiben. "Ich darf Sie darüber informieren, daß Ihre Aktion, wenn auch der Grundlage entbehrend, so doch zu einem guten Ende führen wird. Samstag, den 17. Dezember, um 15 Uhr, bekommt der Verband der Körperbehinderten zu seiner Weihnachtsfeier von dem Heilbehelfe-Institut Paul Bständig einen Rollstuhl unter den Christbaum gestellt, der einem bedürftigen Invaliden zugute kommen wird. Ich darf Sie schon heute recht herzlich einladen, mit Ihren Enkerln und allen kleinen Sammlern an diesem Weihnachtsfest der guten Tat teilzunehmen!"

Ein in die Tramway gesetztes Vertrauen wurde, wenn auch anders als gedacht, nicht enttäuscht.

- - -

#### Ehe- und Familienberatung

=====

14. Dezember (RK) In der Ehe- und Familienberatung der Magistratsabteilung 12, 1, Gonzagagasse 23, entfallen die Beratungsstunden vom 19. Dezember bis einschließlich 2. Jänner. Die letzte Beratung in diesem Jahr findet Freitag, den 16. Dezember, die erste im neuen Jahr Dienstag, den 3. Jänner, von 16.30 bis 17 Uhr statt.

- - -



"A-conto" bei Gas und Strom: Nur mehr ein Zwölftel der Jahres-

=====  
arbeitskosten  
=====

14. Dezember (RK) Auf Grund der "Allgemeinen Bedingungen für die Versorgung mit elektrischer Arbeit..." und den "Allgemeinen Bedingungen für den Gasbezug..." sind die Wiener Stadtwerke berechtigt, von den Kunden bei allen Anschlüssen von Strom und Gas eine Vorauszahlung einzuheben.

Anlässlich der Einführung des gemeinsamen Inkassos für Gas und Strom im Jahre 1955 wurde daher auch eine A-conto-Zahlung für bereits gelieferte, jedoch noch nicht verrechnete Energie eingehoben. Der Grund hierfür: Vom Beginn des Energieverbrauches bis zur Ablesung vergingen stets zwei Monate, bis zum effektiven Inkasso eine Zeitspanne von weiteren zwei Monaten. Die A-conto-Zahlung diente somit als Sicherstellung für den ständig vier Monate lang unverrechnet bleibenden Verbrauch.

Mit der Einführung der Jahresabrechnung im heurigen Jahr wurde die Zeitspanne zwischen dem tatsächlichen Verbrauch und der Bezahlung des Teilrechnungsbetrages verkürzt. Dennoch erbringen die Wiener Stadtwerke auch nach der Einführung der Jahresabrechnung Vorleistungen, das heißt, die gelieferte Energie wird weiter erst im nachhinein verrechnet. Die Einhebung einer A-conto-Zahlung hat daher nach wie vor Berechtigung. Es soll jedoch eine Vereinheitlichung dieser von den Teilrechnungsbeträgen unabhängigen A-conto-Zahlung erfolgen: Sie wird ab 1. Jänner 1967 für alle Strom- und Gaskunden einheitlich mit einem Zwölftel der Jahresarbeitskosten bemessen. Dieser Betrag wird entsprechend dem tatsächlichen Verbrauch des Vorjahres jeweils exakt ermittelt. In den meisten Fällen werden die seinerzeit geleisteten A-conto-Zahlungen keine große Differenz gegenüber der Neubemessung aufweisen.

Die Wiener Stadtwerke stellen in diesem Zusammenhang aber ausdrücklich fest, daß zu viel bezahlte Teilrechnungsbeträge den Kunden im Jänner beziehungsweise Februar 1967 zurückgezahlt werden. Ab 1967 wird der Jahresbetrag in fünf gleichen Teilrechnungsbeträgen eingehoben. Nähere Auskünfte geben gerne die Strom- und Gaskassiere und die Wiener Stadtwerke selbst unter der Telefonnummer 42 35 35, Klappe 414.

- - -



Fortsetzung des Sitzungsberichtes:

## Debatte über Gesundheitswesen

=====

14. Dezember (RK) Gemeinderat Steinweis (ÖVP) als erster Debattenredner unterstrich die Bedeutung des Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes, der mit 360 Beschäftigten große Aufgaben zu bewältigen hat. Heuer wurde für diese Sparte sehr viel geleistet. Die neue Rettungs- und Sanitätsstation im Arsenal ist eine der besten und schönsten Österreichs. Die veraltete Rettungsstation Ottakring soll in die Station 17, Lidlgasse verlegt werden, die auf zwei Touren vergrößert wird. Im Budget ist dafür zwar nur eine Planungsrate von 40.000 Schilling vorgesehen, es ist aber zu hoffen, daß auch eine erste Baurate nachträglich genehmigt werden kann.

Die Rettungsstation 21, Theodor Körner-Gasse, soll durch einen Neubau in der Schöpfleuthnergasse ersetzt werden. Die Station Mariahilf wird von zwei auf drei Touren erweitert. Dafür ist eine dritte Baurate von 800.000 Schilling vorgesehen und das Bauvorhaben wird im Frühjahr abgeschlossen werden können. Auch im 20. Bezirk in der Jägerstraße ist der Neubau einer Rettungsstation geplant.

Die für diese Arbeit im Budget vorgesehenen Mittel sind wirklich gut angelegt. Die Fahrzeuge sind alle mit Sprechfunkeinrichtungen ausgestattet und werden zentral gesteuert. Dies ermöglicht nicht nur einen raschen Einsatz, sondern erspart auch viele Fahrkilometer. Die Zahl der Einsätze bei Verkehrsunfällen ist heuer mit 6.315 bis 30. November etwa gleichgeblieben wie im Vergleichszeitraum des Vorjahres. Die Einsätze bei Autounfällen haben sich um elf Prozent, bei Moped-, Motorrad- und Rollerunfällen um ein Prozent und bei Fahrradunfällen um 30 Prozent vermehrt. Dafür sind die Straßenbahnunfälle um 19 Prozent zurückgegangen.

Durch die finanzielle Gleichstellung der Rettungsärzte mit den Spitalsärzten hat sich die Personalsituation wesentlich verbessert. Es sind jedoch noch nicht alle Planstellen besetzt. Durch den Einsatz von "Springern" konnte aber erreicht werden, daß auch



in der Urlaubszeit kein Rettungsfahrzeug ohne Arzt auszufahren braucht.

Von den Mitarbeitern des Rettungsdienstes wird großes fachliches Können und von den Fahrern größte Geschicklichkeit im dichten Stadtverkehr gefordert. Daher ist an alle Verkehrsteilnehmer die Bitte zu richten, beim Ertönen des Rettungssignals möglichst Rücksicht auf die Einsatzfahrzeuge zu nehmen.

Die 67 Fahrzeuge werden in eigenen Werkstätten betreut. Im Budget sind Mittel für zehn neue Autos vorgesehen. Die Innenausstattung, die der Öffentlichkeit am "Tag der offenen Tür" gezeigt wurde, wird nach jahrelangen Erfahrungen in der eigenen Werkstätte hergestellt.

Auch die Fahrzeuge des Krankenbeförderungsdienstes verfügen über Funkeinrichtungen und werden über die Bettenzentrale gesteuert. Hier wird durch acht Beamtinnen ein permanenter Telefondienst aufrechterhalten. Die 75 Betten, die der Zentrale zur Verfügung stehen, reichen natürlich nicht aus. Aber immer wieder gelingt es der Geschicklichkeit des leitenden Arztes, die angemeldeten Kranken unterzubringen. Rund zehn Prozent aller Fälle finden Aufnahme in Privatspitälern, denen dafür großer Dank gebührt. Bis 30. November verzeichnete die Bettenzentrale 37.733 Anmeldungen. Davon konnten 36.168, also 95,9 Prozent der Kranken untergebracht werden. Die restlichen 4,1 Prozent meldeten sich entweder nicht mehr wieder oder haben selbst ein Bett gefunden. Gegenüber dem Vorjahr stiegen die Anmeldungen um 18 Prozent. Die auf Initiative von Stadtrat Dr. Glück geschaffene Bettenzentrale hat sich also sehr bewährt.

Da die neue Station im Arsenal auch eine Desinfektionsanlage erhält, kann die alte Abteilung 15, Pillergasse, aufgelassen werden.

Zu betonen ist die ausgezeichnete Zusammenarbeit aller Wiener Rettungsgesellschaften. Das Rote Kreuz und der Arbeiter-Samariter-Bund haben mit der Städtischen Zentrale eine direkte Telefonverbindung. Für Katastrophenfälle besteht ein alle Dienststellen umfassender Einsatzplan. Im Mai gab es in Mauer eine Schauübung, der die Annahme eines Flugzeugabsturzes mit radioaktiver Strahlung zugrunde lag und die sehr erfolgreich verlaufen ist. Es kann der Bevölkerung eine Beruhigung sein, daß für Katastrophenfälle alle Vorsorgen getroffen sind.



Bei der Hochwasserkatastrophe in Florenz kamen die Trinkwasseraufbereitungsanlage des Roten Kreuzes und Tankwagen der Stadt Wien zum Einsatz. Täglich wurden 300.000 Liter Trinkwasser verteilt.

Durch die Arbeit der privaten Rettungs- und Hilfsorganisationen wird der Stadt Wien viel Aufwand erspart, wofür diesen Organisationen der Dank der gesamten Wiener Bevölkerung gebührt (Beifall aller Fraktionen). Aber auch dem Personal des städtischen Rettungs- und Krankenbeförderungsdienstes muß gedankt werden. Es ist zu hoffen, daß auch in Zukunft der weitere Ausbau dieser wichtigen Arbeit möglich sein wird.

Gemeinderat Diplomvolkswirt Karoline Pluskal (SPÖ) erhob die Forderung, auch die Mütter von Kleinkindern, die Spitalsbehandlung benötigen, ins Krankenhaus aufzunehmen. Dies wirft zwar gewisse Probleme der Einordnung in den Spitalsbetrieb auf, der Versuch sollte aber dennoch gewagt werden. Namhafte Wiener Kinderärzte haben sich dafür ausgesprochen und auch in Amerika, Skandinavien, England und Teilen von Südeuropa wird es so gehandhabt. Auch München hat kürzlich diese Neueinführung gewagt.

Für ein Kind, das nach einer Augenoperation mit einer Augenschale erwacht, ist es beispielsweise sehr wesentlich, in dieser Lage wenigstens die vertraute Stimme der Mutter zu hören. Auch für die Mütter ist es eine nervliche Entlastung, bei ihren Kindern sein zu können. Unter Umständen könnten diese Mütter auch eine Hilfe für das Personal bedeuten, weil sie gewisse Pflegearbeiten verrichten können.

Gemeinderat Maller (KLS) betonte, daß das Gesundheitswesen eindeutig zu den Aufgaben des Staates gehöre. Nur der Staat habe die Möglichkeit, allen Strukturveränderungen im Gesundheitswesen Rechnung zu tragen. Die gegenwärtige Regierung habe sich jedoch entschlossen, sich dieser Verpflichtung auch weiterhin zu entziehen und stellt völlig unzureichende Spitalsbeiträge zur Verfügung. Wien muß aus seinen Steuergeldern große Mittel aufwenden, weil der Bund seinen Verpflichtungen nicht nachkommt.

Jährlich finden rund 4.000 Patienten aus anderen Bundesländern in Wiener Spitälern Aufnahme. Für sie leistet der Bund keine Vergütung. Für Wien ist es eine Selbstverständlichkeit, daß seine Spitäler für alle Kranken aus den Bundesländern offenstehen. Ebenso



müßte es für die Regierung eine Selbstverständlichkeit sein, dies nicht zu Lasten der Wiener Steuerzahler gehen zu lassen. Auch hier ist wieder festzustellen: die ÖVP-Regierung hat kein Herz für die Wiener!

In Wien steigt die Zahl der Herzinfarkte, der Gefäß- und Kreislaufstörungen, der Magen- und Darmerkrankungen und der Krebserkrankungen von Jahr zu Jahr. Das Hauptproblem bei den Krebserkrankungen ist, daß die Diagnose meist viel zu spät gestellt wird, oft erst dann, wenn es schon zu spät ist. Diese furchtbare Krankheit wäre weniger furchtbar, würde sie früh erkannt werden. Insgesamt sind in Österreich gegenwärtig rund 20.400 Krebserkrankungen registriert, die tatsächliche Zahl dürfte jedoch höher liegen. Nur 70 Prozent aller Krebserkrankungen sind erfaßt. Da die Krebsstatistiken auf freiwilliger Basis durchgeführt werden, kranken sie an Unvollständigkeit. Daher erhebt sich die Frage, ob es nicht zweckmäßig wäre, die Krebsmeldepflicht einzuführen. Auf jeden Fall aber wäre eine umfangreiche Aufklärung der Bevölkerung notwendig.

Im weiteren verlangt Gemeinderat Maller, daß die Impfkation gegen Kinderlähmung ständig weitergeführt werden muß. Dabei hat man sich vor allem auf die Neugeborenen zu konzentrieren. Bei den diesjährigen Nachimpfungen wurden nicht genügend Kinder erfaßt. Auch für dieses Gebiet fordert der Redner eine umfassende Aufklärung der Bevölkerung, und zwar müßte diese in zwei Richtungen erfolgen: Erstens müßten die neuen Jahrgänge, die besonders gefährdet sind, erfaßt werden und zweitens müßte man darauf hinweisen, daß die Schluckimpfung ungefährlich ist.

Die großen Probleme unserer alten Mitbürger reichen von der Einsamkeit bis zu chronischen Erkrankungen. Eine große Zahl von ihnen braucht Pflege, ohne daß man sie gleich in ein Spital einweisen muß. Deshalb sollte die Hauskrankenpflege der Stadt Wien weiter ausgebaut und darüber hinaus ein Netz von Altersspitälern und Altersabteilungen in bestehenden Krankenhäusern geschaffen werden.

Das Problem des Schwesternmangels ist noch nicht gelöst, obwohl hier schon einiges geschehen ist. Die diplomierten Krankenschwestern üben nur zu 65 Prozent ihrer Arbeitszeit rein pflegerische Tätigkeit aus; 10 Prozent ihrer Arbeitszeit müssen sie für administrative, 20 Prozent für hauswirtschaftliche Arbeiten aufwenden. Hier müßte unbedingt eine Änderung eintreten. ./.



In weiteren weist der Redner auch auf die noch immer ungenügende Spitalsbettenzahl in Wien hin. Zum Spitalsdefizit zitiert Gemeinderat Maller eine "bedenkliche Äußerung" des Finanzministers, wonach man sich nicht über die Deckung, sondern über die Beseitigung des Spitalsdefizits den Kopf zerbrechen sollte. Es sei nur zu hoffen, daß nicht auch der Berichterstatter dieses Prinzip der Kostendeckung verfolge.

Der Redner urgiert sodann die längst fällige Ausarbeitung eines eigenen Gehaltsschemas für das Pflegepersonal und bittet abschließend den Berichterstatter um Aufklärung darüber, warum die Ausgaben für Kanalgebühren und ähnliche Dinge seit 1965 von 12.000 Schilling auf 264.000 Schilling, die im Voranschlag für 1967 aufscheinen, gestiegen sind. Im übrigen wird die KLS-Fraktion den Ansätzen dieser Geschäftsgruppe ihre Zustimmung erteilen.

Gemeinderat Dr. Hirnschall (FPÖ) betont, daß das Spitalsdefizit weiter stark gestiegen ist und sich hier noch immer keine Lösung abzeichnet. Wenn man zu dem Betriebsabgang der Krankenanstalten auch jenen der Altersheime hinzurechnet, dann ergibt sich - ohne bauliche Herstellungen - ein Defizit von 817 Millionen Schilling, das sind um 90 Millionen Schilling mehr als im Vorjahr. Nur knapp ein Drittel davon ist gedeckt, der Bund ersetzt lediglich 45 Millionen Schilling. Man hat erwartet, daß der Berichterstatter über die Abdeckung des Spitalsdefizits sprechen wird, da dieses Problem zu einer Existenzfrage für die spitalserhaltenden Gemeinden geworden ist. Auch bei den Finanzausgleichsverhandlungen wurde dieses Problem leider ausgeklammert, man kündigte jedoch noch Verhandlungen darüber an. Vielleicht kann der Berichterstatter im Schlußwort darüber etwas sagen.

Das starke Ansteigen der Ausgaben beschränkt sich ausschließlich auf die Betriebskosten. Die Investitionen haben beträchtliche Kürzungen erfahren. So sind zum Beispiel im Voranschlag für 1967 nur 20 Millionen Schilling für den Neubau des Rudolfsspitals eingesetzt, der neben den Neubau des Allgemeinen Krankenhauses das wichtigste Projekt auf dem Spitalssektor ist. Das bedeutet, daß für 1967 um fünf Millionen Schilling weniger vorgesehen sind als heuer. Der Redner hegt starken Zweifel daran, daß der zunächst mit vier Jahren, jetzt aber schon mit fünf Jahren befristete Bauplan eingehalten werden kann.



Das gleiche gilt für das Isotopen- und Zentrallabor in Lainz. 1965 wurde nicht gebaut und auch 1966 hat man sich nicht getraut, die Bauarbeiten richtig anlaufen zu lassen. Für 1967 ist jetzt ein Betrag von 5 Millionen Schilling für dieses wichtige Projekt eingesetzt. Die Baukosten werden aber viel größer sein, als wenn man in einem Zug gebaut hätte.

Für die Unfallchirurgische Abteilung im Wilhelminenspital wurde bereits vor zwei Jahren der Baubeginn angekündigt. Daraus ist allerdings wieder nichts geworden. Heuer haben wir zum drittenmal die erste Baurate zu bewilligen.

Der Redner kritisiert auch die starke Kürzung der Ansätze für medizinische Apparate und Geräte. Es sind 4,4 Millionen vorgesehen, 1965 haben wir dafür noch 6,9 Millionen gehabt und 1966 waren es 6,6 Millionen Schilling. Gespart wird nicht nur bei den teuren Apparaturen sondern selbst bei den kleinen Dingen des täglichen Spitalsbedarfes.

Zur Spitalskommission unterstreicht der Redner die Forderung der Gewerkschaft auf Beiziehung eines Vertreters des Personals. Er bemängelt auch, daß die Öffentlichkeit von der Tätigkeit der Kommission bisher kaum etwas gehört hat, außer daß eine große Enquete abgehalten werden soll. Die Spitalbediensteten haben das Gefühl, daß in dieser Kommission über ihren Kopf hinweg rationalisiert wird. Deshalb verlange auch er, daß Spitalbedienstete als ständige Mitglieder der Kommission herangezogen werden. Die Vorschläge, die vom Personal an die Rationalisierungskommission herangetragen werden, dienen vor allem dem Zweck, dem geschulten Personal mehr Zeit für den eigentlichen Pflegedienst zu geben. Es ist zu hoffen, daß die Rationalisierungskommission nun unter gleichberechtigter Mitwirkung von Vertretern der Bediensteten in abschbarer Zeit zu einem brauchbaren Ergebnis kommt.

Der Redner spricht sodann über ein Memorandum der Österreichischen Ärztekammer, in dem eindringlich auf die Gefahr hingewiesen wird, die sich dadurch ergibt, daß der ärztliche Nachwuchs sich auf die Fachausbildung spezialisiert und dadurch großer Mangel an praktischen Ärzten besteht. So sollen nach diesem Memorandum in den Wiener Randbezirken derzeit 82 Praktikerstellen unbesetzt sein.



Wie Dozent Dr. Gisel bereits wiederholt festgestellt habe, wäre es notwendig, daß auf der medizinischen Fakultät die Schüler bereits auf den Beruf des praktischen Arztes hingeführt werden. Man müßte den Beruf des praktischen Arztes dem Facharzt gegenüber auch attraktiv genug machen. Die Gemeindeverwaltung könnte durch die Beistellung von geeigneten Wohn- und Praxisräumen entsprechend helfen, ebenso durch die Bereitstellung von Krediten. Eine derartige Kreditaktion würde im Rahmen der vielen Kredite kaum allzu sehr ins Gewicht fallen, dem betroffenen Personenkreis und darüber hinaus der Bevölkerung aber helfen.

Zur Arbeit der Bettenzentrale: Leider sei es um die Unterbringung von Kranken noch lange nicht so gut bestellt, wie Gemeinderat Steinweis heute gemeint hat. So ist dem Redner der Fall eines praktischen Arztes bekannt, der an einem Sonntag drei Patienten mit einem Herzinfarkt hatte, die er nicht unterbringen konnte. Der Redner richtet in diesem Zusammenhang an Stadtrat Dr. Glück die Frage, ob es stimmt, daß das Hanuschspital der Bettenzentrale keine Betten zur Verfügung stellt und wenn ja, warum nicht?

Die FPÖ-Fraktion könne diesmal der Geschäftsgruppe V nicht die Zustimmung geben, weil sie ganz entschieden gegen die erfolgte Herabsetzung der Mittel für gesundheitliche Belange ist.

GR. Kowarsch (ÖVP) spricht einleitend über die Bettennot und stellt fest, daß Gemeinderat Steinweis nicht gesagt habe, es gäbe in Wien keine Bettennot, sondern nur darauf hinwies, daß besonders auf organisatorischem Gebiet viel zu ihrer Minderung getan wurde. Zur Gänze beseitigt könnte diese Bettennot durch den Neubau von Spitälern werden. Der Redner verweist auf das Fehlen von Spitälern in den neuen Siedlungsgebieten und vor allem im 2. Bezirk und den angrenzenden. So leben im Wahlkreis 4, der die Bezirke 2, 20, 21 und 22 umfaßt, nach der Volkszählung 1961 321.791 Menschen, denen drei Spitäler mit insgesamt 758 Betten zur Verfügung stehen, wobei das Unfallkrankenhaus Webergasse nicht dazu gerechnet werden sollte, da es für allgemeine Krankheiten nicht zur Verfügung steht.



Wenn man es also nicht mitrechnet, kommen 424 Einwohner auf ein Bett, während im Gesamtdurchschnitt unserer Stadt 74 Einwohner auf ein Spitalsbett kommen. Stünde nicht das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in diesem Bereich zur Verfügung, wäre die Situation noch katastrophaler. Ähnlich ist die Situation in Süden unserer Stadt. Berücksichtigen müßte man bei Planungen auch die Motorisierung und die damit zusammenhängende Zahl von Verkehrsunfällen. 1965 kamen rund 9.000 Personen durch Verkehrsunfälle zu Schaden. Es wird daher notwendig sein, auch neue Unfallkrankenhäuser zu errichten. Bei diesen Neuplanungen müssen wir darauf Bedacht nehmen, daß die Spitäler verkehrsgünstig gelegen sind, über die notwendigen Parkplätze verfügen, und daß die Technik mehr als bisher in den Dienst der Gesundheit gestellt wird. Besonderes Augenmerk muß beim Bau neuer Krankenhäuser auf die beste Ausnützung der Betten gelegt werden. In den Krankenanstalten der Gemeinde Wien waren 1965 die Betten zu 87 Prozent ausgenutzt, wobei die Alterskrankenhäuser mit eingerechnet sind. In den 18 Krankenanstalten hat es 1965 5,466.677 Verpflegungstage gegeben. Bei voller Ausnützung hätten wir um 802,563 Verpflegungstage mehr haben können. Bei einzelnen Spitälern liegt die Ausnutzungskapazität bei 57 Prozent. Hier muß untersucht werden, worauf das zurückzuführen ist. Der Zeitraum zwischen Aufnahme in ein Krankenhaus und der Operation, derzeit sind es im Durchschnitt sieben Tage, müßte verkürzt werden. Er sei im Verhältnis zu den durchschnittlich zehn Tagen, die der Patient nach einer Operation im Krankenhaus bleiben muß, zu hoch. Verkürzt kann nur die Zeit zwischen Aufnahme und Operation werden. Dazu bedarf es leistungsfähigerer Laboratorien und Röntgenanlagen. Unter dieser Voraussetzung halten Fachleute zwei Tage zur Durchuntersuchung für ausreichend. 18 Prozent der Spitalspatienten müssen durchuntersucht werden, bei 15 Prozent genügt dann eine ambulatorische Behandlung, nur drei Prozent bedürfen weiterer Anstaltspflege. Darin liegt die Möglichkeit einer Bettensparnis von 15 Prozent, weitere 15 Prozent könnten eingespart werden durch Verkürzung der Durchuntersuchungszeit um zwei Tage. Durch den Wegfall des funktionslosen Wochenendes würden weitere Betten frei.



Einen großen Teil der Wiener Patienten betreuen die Privat-spitäler, die für das Wiener Gesundheitswesen unentbehrlich sind. Es liegt im Interesse der Stadt, daß sie ihre Arbeit in vollem Umfang weiterführen können. Ihre finanzielle Lage ist aber schlecht. Wien wird ihnen da helfen müssen. Freilich ist die Unterstützung der Privatspitäler nicht nur Sache der Gemeinde, sondern auch eine Verpflichtung des Bundes. Das Spital der Barmherzigen Brüder beispielsweise steht seit 350 Jahren im Dienst der Kranken Wiens. Diesem Spital und anderen derartigen Anstalten muß entsprechend geholfen werden.

Gemeinderat Busta (SPÖ), ein neues Mitglied des Gemeinderates, hielt mit seinem Debattenbeitrag seine erste Rede vor diesem Forum. Er beschäftigte sich mit der finanziellen Situation der Krankenanstalten und verwies darauf, daß die Spitäler vor allem ein Bundesproblem sind. Dennoch läßt es der Bund an einem Konzept für die Gesundheitspolitik vermissen. Es gibt auch kein Konzept für Spitalsneubauten oder Spitalsrationalisierung, aber auch keine weit-schauenden Pläne für die Krankenhausfinanzierung. Auch Einrichtungen für den arbeitsmedizinischen Dienst, wie sie international empfohlen wurden, sind nicht vorgesehen.

Trotz dieses Versagens des Bundes hat Wien die Verantwortung, das Bestmögliche für seine Kranken zu tun. 87 Prozent aller Pflagetage werden von den Sozialversicherungsträgern bezahlt. Die Pflegegebührensätze richten sich nach privatrechtlichen Verträgen. Sie betragen derzeit 148 Schilling für die dritte, 198 für die zweite und 240 Schilling für die erste Klasse. Die durchschnittliche Einnahme pro Patient und Tag beträgt 160 Schilling. Die reinen Selbstkosten pro Verpflegstag machen jedoch ohne Investitionen 338 Schilling und mit Investitionen sogar 398 Schilling aus. Das Defizit beträgt also pro Verpflegstag ohne Investitionen 176 Schilling und mit Investitionen sogar 238 Schilling. Der Gebarungsabgang der Spitäler wird von Jahr zu Jahr größer.

Die Problematik besteht darin, daß die Sozialversicherungsträger ihre Einnahmen nicht beliebig steigern können und daher unmöglich kostendeckende Pflegegebühren aufbringen können. Auch die Krankenversicherungen haben größtes Interesse an modernen



Spitälern und es ist nicht ihr böser Wille, daß sie nicht mehr zahlen können. Während von 1954 bis 1963 die Einnahmen der Krankenversicherungen um 132 Prozent gestiegen sind, hat sich der Gesamtaufwand für Anstaltspflege um 153 Prozent erhöht.

Die derzeitige finanzielle Situation beschwört die Gefahr herauf, daß die österreichischen Spitäler den Anschluß an den internationalen Standard verlieren. In Wien besteht jedoch, wie das Budget zeigt, keine derartige Gefahr.

Es ist richtig, daß Jahr für Jahr bedeutende Beträge in das bestehende Allgemeine Krankenhaus investiert werden, solange das neue AKH noch nicht fertig ist. Der Berichterstatter wird im Schlußwort sicher auf die Frage eingehen, warum diese Investitionen getätigt werden.

Zur Schaffung stabiler Verhältnisse auf dem Gebiet des Spitalswesens und den Beziehungen zur österreichischen Sozialversicherung hat Gemeinderat Busta die folgenden drei Grundsätze aufgestellt: **Erstens** die Interessessen der Volksgesundheit haben absoluten Vorrang; **zweitens** den Krankenanstalten muß die Möglichkeit gegeben werden, ihren Betrieb auf einer gesicherten finanziellen Basis zu führen, um die notwendigen Ausgestaltungen **vornehmen zu können**; **drittens** auf die finanzielle Lage der österreichischen Krankenversicherungsträger ist Bedacht zu nehmen, das heißt, daß ihnen keine Lasten aufgebürdet werden, die ihre finanzielle Leistungsfähigkeit übersteigen. Eine Besserung der derzeitigen Situation gibt es aber nur dann, wenn der Bund und die Länder **eine gemeinsame und sinnvolle Gesundheitspolitik** betreiben.

Zur Bettensituation bemerkt der Redner, daß in den diesjährigen Sommermonaten zeitweise bis zu 3.600 Krankenbetten täglich gesperrt waren, 700 bis 800 davon wegen des Personalmangels. Trotzdem aber verlief die Unterbringung der Patienten im großen und ganzen reibungslos. Eine geringfügige Verbesserung wird hier vielleicht 1967 durch verschiedene Umbauten eintreten. Die Hauptschwierigkeiten liegen jedoch auch hier auf dem Personalsektor. ./.



Die Auffassung, in Österreich gäbe es zu wenig Krankenhausbetten und deshalb müsse man dem Ausbau der Krankenhäuser das Wort reden, ist nicht richtig. Mit der Vermehrung von Krankenhausbetten wird der vermeintliche Bettenmangel nicht behoben. Entscheidend dafür, ob genügend Krankenhausbetten vorhanden sind, ist nicht so sehr ihre Anzahl, sondern ihr Ausnutzungsgrad, der mit der Umschlagshäufigkeit eng verknüpft ist.

Wie unterschiedlich die Bettendichte in einzelnen Ländern ist, zeigen folgende Zahlen: auf 10.000 Einwohner entfallen in Österreich 63 Betten, in der Bundesrepublik Deutschland 61, in Schweden 56, in Frankreich 54, in der Schweiz 47, in den Niederlanden 44, in Belgien 43 und in den USA 41. Die Aufstellung zeigt, daß Österreich hier an der Spitze steht.

Die durchschnittliche Verweildauer in den österreichischen Spitälern beträgt zwischen 8,2 und 122,5 Tagen. Eine Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer ist ohne Benachteiligung der Kranken möglich. In den amerikanischen Spitälern liegt die durchschnittliche Verweildauer knapp unter zehn Tagen.

Der diagnostische Aufwand müßte eingeschränkt werden. Eine Möglichkeit wäre, die Diagnosen, soweit es möglich ist, vor Beginn der stationären Behandlung in den Ambulanzen zu stellen. Erfahrungen im Ausland haben ergeben, daß sich in vielen solchen vorstationär ambulant untersuchten Fällen der Krankenhausaufenthalt erübrigt, zumeist der Aufenthalt aber sehr stark verkürzt werden kann, weil sofort nach Einlieferung des Patienten eine gezielte Therapie einsetzen kann. Bei größeren allgemeinen Krankenhäusern müßte es gelingen, vorstationäre Diagnosen-Ambulanzen einzurichten. Auch eine Erhöhung des Bettenangebotes wäre auf diese Weise zu erzielen. Durch eine ambulante Nachbehandlung könnte die Bettensituation ebenfalls gelindert werden.

Im folgenden tritt Gemeinderat Busta für eine Umorganisation des jetzigen Krankenhaussystems ein. Im Ausland beginnt sich nämlich, im Gegensatz zu unserem System der allgemeinen Krankenhäuser mit mehreren Fachabteilungen, immer mehr das System der Schwerpunkt- und Satellitenkrankenhäuser durchzusetzen. Man verspricht sich von dieser Organisationsform eine fühlbare Kostensenkung des Spitalsbetriebes.



In den USA gibt man immer mehr dem System Vorzug, wonach ein Krankenhaus nicht so sehr nach Fachabteilungen gegliedert wird, sondern die Patienten nach der Schwere ihrer Krankheit zusammengefaßt werden. Dabei geht man von der Erkenntnis aus, daß von allen Krankenhauspatienten nur 30 Prozent Schwerkranke sind. Untersuchungen ergaben, daß 70 Prozent der Krankenhauspatienten in Nichtakut-Krankenhäusern erfolgreich behandelt werden könnten. Die Unterbringung von alterskranken, zum Teil unheilbaren Personen in einem Alterskrankenhaus oder in einem Alterspflegeheim wäre nicht nur zweckmäßiger, sondern auch erfolgversprechender. Dieser Anstaltentyp, der mit den herkömmlichen Vorstellungen über das Altersheim keineswegs verbunden werden darf, fehlt bei uns weitgehend. Hier besteht ein echter Bedarf, der befriedigt werden müßte.

Abschließend kommt der Redner auf das in der Debatte bereits zitierte Memorandum der Ärztekammer zu sprechen und kritisiert, daß eine der Forderungen in diesem Memorandum der Einführung einer Krankensteuer gleichkäme, die selbstverständlich abzulehnen ist.

Gemeinderat Lehner (ÖVP) stellt zur Spitalskommission und ihrer Zusammensetzung fest, daß gleich nach der Konstituierung Unterkommissionen geschaffen wurden, in denen natürlich die Vertreter der Anstalten, der Ärzteschaft, die Schwestern und die Personalvertretung vertreten sind. Die Enquete im Jänner wird allen die Möglichkeit geben, sich von der Arbeit zu überzeugen, die in dieser Kommission geleistet wird.

Der Redner wendet sich dann dem Schulzahnärztlichen Dienst zu, der unter den Großstädten Europas eine führende Stellung einnimmt. Durch die Fluortablettenaktion ist die Karies bei den Schulkindern um 13 Prozent zurückgegangen.

Erfolgreich bekämpft wurde auch die Tbc. Er begrüße alle Arbeiten, die zur baldigen Schaffung eines Tbc-Gesetzes führen. Man darf aber die Bevölkerung nicht im Glauben lassen, daß diese Krankheit verschwunden ist, wenn man auch ihre Schrecken genommen hat. Leider sind noch viele Krankheitsträger unter uns, die unbehandelt sind. Es gibt nur sehr wenige Möglichkeiten einer Pflichtuntersuchung.



Zu den Impfaktionen bemerkt Gemeinderat Lehner, daß eine stärkere Beteiligung an der Masernimpfung zu wünschen wäre. Seit 1956 sind in Österreich 1.526 Kinder unter 14 Jahren an Infektionskrankheiten gestorben, davon 285, das sind 18,6 Prozent, an den Folgeerscheinungen nach Masern. Oft bleiben auch schwere Schäden zurück.

Auch für die Tetanusimpfaktion wäre eine stärkere Beteiligung zu wünschen, da heute noch 50 Prozent der an Wundstarrkrampf Erkrankten sterben.

Der Redner beschäftigt sich dann mit den weit verbreiteten Haltungsschäden bei Schulkindern und bei Frauen mit Schreibtischberufen. Die Schul Kinder sollten ihre Taschen unbedingt auf dem Rücken tragen. Den Schreibtisch-Haltungsschäden könnte man durch eine Anpassung der Büromöbel entgegenwirken. So wurde festgestellt, daß die günstigste Schreibtischhöhe 75 Zentimeter beträgt. Frauen sollten außerdem Fußschemel verwenden.

Eindringlich schilderte Gemeinderat Lehner die Gefahren des Alkohols. Der Anteil der Jugendlichen an den jährlich 1.200 Alkoholkranken ist erschreckend gestiegen. Dazu trägt die Werbung für die sogenannten **harten** Getränke wesentlich bei. Die jungen Leute werden überall und immer wieder damit konfrontiert. Nach dem Wasser ist Bier noch immer das billigste Getränk. Der Redner erneuert in diesem Zusammenhang die ÖVP-Forderung, alkoholfreie Getränke von der Getränkesteuer zu befreien (Stadtrat Bock, SPÖ: Damit werden die Getränke nicht billiger, das kassieren die anderen!) Trotzdem müßte man versuchen, hier etwas zu tun.

Als ein schwieriges Problem bezeichnet der Redner die Früherfassung der Alkoholkranken, die von großer Wichtigkeit sei. Im allgemeinen werden die Kranken um zehn bis zwanzig Jahre zu spät erfaßt und einer Behandlung zugeführt. Der Redner appelliert an die Ärzte, Zahnärzte, die Gerichte und Polizeidienststellen, zur frühzeitigen Erkennung derartiger Krankheiten beizutragen. Abgesehen von den Gesundheitsschäden der Betroffenen selbst, darf man nicht vergessen, wie viele Arbeits- und Verkehrsunfälle durch Alkoholiker verursacht werden und wie schwer manche Familien durch Alkoholiker zu leiden haben.



Mängel im Budget: Dazu gehört, daß das Sonderkinderkrankenhaus am Rosenhügel auch im kommenden Jahr nicht errichtet werden wird, weil die notwendigen Mittel fehlen. Für den Umbau des Elisabeth-Spitals sind leider nur die Mittel für die Planung vorhanden. Auch einige andere Budgetkürzungen auf dem Gesundheitssektor geben Anlaß zur Sorge. Es ist jedoch zu hoffen, daß im Laufe des Jahres Beträge zur Verfügung gestellt werden können.

Seine Fraktion werde den Ansätzen die Zustimmung erteilen.  
(Allgemeiner Beifall.)

Gemeinderat Margarete Tischler (SPÖ) nimmt zur Zusammensetzung der Rationalisierungskommission Stellung und stellt fest, daß ihr, entgegen den Äußerungen von Dr. Hirnschall, in ausreichender Zahl Fachleute zur Verfügung stehen. Die Kommission hat zwei Unterausschüsse gebildet. Alle bisher vorgebrachten Anregungen des Personales wurden behandelt. Die eigentliche Arbeit beginnt jedoch erst nach der Enquete, die am 18. Jänner stattfinden wird und bei der auch die Vertreter des Personals Gelegenheit haben werden, im ausreichenden Maße Stellung zu nehmen.

Als Mandatarin des 3. Bezirkes liegt der Rednerin, wie sie feststellt, selbstverständlich das Rudolfsspital besonders am Herzen. Leider gehen die Arbeiten dort nur sehr langsam weiter. Der Wiener Gemeinderat hat 1962 einen Grundsatzbeschluss gefasst, den Neubau des Rudolfsspitals betreffend. Jeder mußte sich darüber klar sein, was es bedeutet, einen Spitalsbetrieb neben einer riesigen Baustelle aufrecht zu erhalten. Die meisten haben aber nicht damit gerechnet, daß sich der Neubau derart verzögern wird. Das Gesamtprojekt erfordert 415 Millionen Schilling - ohne Berücksichtigung der jährlichen Kostenerhöhungen. Von 1962 bis heuer wurden 39 Millionen im Budget veranschlagt, wovon jedoch fast die Hälfte für Planungsarbeiten ausgegeben wurde. Mit den 22 Millionen, die für 1967 veranschlagt sind, wird man wahrscheinlich auch nicht sehr weit kommen. Um die Fundierungsarbeiten für das Bettenhaus beginnen zu können, wären mindestens weitere 12 Millionen notwendig.



Die Rednerin meint, man sollte nicht so viele Bauvorhaben auf einmal beginnen, die dann nur sehr langsam von statten gehen, sondern bereits in Angriff genommene zu Ende führen. Sie ersucht den Finanzreferenten, nach Möglichkeit noch zusätzliche Budgetmittel für das Rudolfsspital aufzubringen.

Das Problem der alten Menschen in unserer Stadt: Die vorhandene **Bettanzahl** reicht bei weitem nicht aus, um alle Ansuchen berücksichtigen zu können. Der Bettenmangel in den Altersheimen bedingt aber wiederum die Einweisung in Krankenhäuser. Die Rednerin erinnert daran, daß vor vier Jahren Bürgermeister Jonas den Auftrag gegeben hat, im Zuge der Planung des Krankenhauses Ost ein Pflegeheim miteinzuplanen. Im Voranschlag 1967 finden wir für dieses Krankenhaus Ost 500.000 Schilling. Man soll jedoch angeblich vom Bau und vom Gedanken des Pflegeheimes im Zusammenhang mit dem Bau des Krankenhauses Ost abgekommen sein. Gerade in diesem Gebiet ist der Einzugsbereich groß und es wäre wichtig, ein solches Pflegeheim, wie seinerzeit beabsichtigt, miteinzuplanen.

Zur Abholung der alten Mitbürger, die in ein Altersheim kommen, gibt die Rednerin die Anregung, dieses Abholen, persönlicher zu gestalten. Es ist zwar schon eine gewisse Vermenschlichung dadurch eingetreten, daß in letzter Zeit die Betroffenen einen Tag vor der Abholung durch einen Beamten des Fürsorgeamtes davon verständigt wurden. Zu ändern wäre jedoch noch die Gepflogenheit, daß man diese alten Menschen zu dritt oder zu viert mit einem Sanitätswagen in das Altersheim bringt. Sie sind durch das Abholen mehrerer Personen nicht nur lange unterwegs, es besteht auch keine Möglichkeit, daß sie bei diesem schweren Weg von Verwandten begleitet werden. Täglich werden 18 bis 20 solcher alter Menschen in Heime gebracht und vielleicht könnte man eine soziale Tat setzen und dieses Abholen persönlicher gestalten.

Der Anteil unserer älteren Menschen ist so hoch wie in keiner anderen Stadt Europas. Das legt uns eine große Verpflichtung auf. Es müßte daher nicht nur Wien, sondern auch der Bund zur Altenbetreuung seinen Teil beitragen.



In Wien wurden bereits schöne Erfolge bei der Rehabilitation von Alkoholikern und Geisteskranken erzielt. Es fehlt uns aber ein Rehabilitationszentrum für geriatrische Patienten. In Deutschland, Schweden, der Schweiz, England und den USA gibt es so etwas bereits.

Die Rednerin zitierte in diesem Zusammenhang einen Bericht von einer Tagesklinik für alte Patienten in England. Ein Platz darin kommt zwei bis drei Personen zugute, da die Patienten wöchentlich nur zwei bis dreimal kommen.

Eine Voraussetzung für die Rehabilitation geriatrisch Erkrankter ist ein gut geschultes Personal. Die Fachgruppe Krankenpflegepersonal der Gewerkschaft hat schon vor längerer Zeit einen Antrag an das Sozialministerium gestellt, eine Schule zur Ausbildung von Beschäftigungstherapeuten zu errichten. In Österreich gibt es eine derartige Schule noch nicht, weshalb wir auf ausländische Kräfte angewiesen sind. Das Krankenpflegegesetz sieht eine Ausbildung von Beschäftigungstherapeuten mit einer Ausbildungszeit von drei Jahren vor. Bisher fehlten jedoch immer die Mittel für die Einrichtung einer solchen Schule, die allen Behinderten zweifellos Vorteile brächte. Auch in den Empfehlungen, die die Enqueten des Städtebundes über die Betreuung alter Menschen ausgearbeitet haben, wird eine verstärkte Ausbildung von geriatrischem Pflegepersonal vorgeschlagen.

Maßnahmen zur Rehabilitation könnten in Zukunft große Mittel für Betten in Altersspitälern ersparen. Sie würden aber auch dazu beitragen, den Lebensabend betagter Mitbürger schöner und lebenswerter zu gestalten.

In seinem Schlußwort dankte Stadtrat Dr. Glück allen Debattenrednern für ihre Beiträge, zu denen er noch kurz Stellung nahm:

Wien ist die einzige Stadt in Europa, in der die Rettungswagen bei allen Ausfahrten einen Arzt mitführen. Nach Schätzungen von Fachleuten wird dadurch jährlich 30 bis 60 Menschen das Leben gerettet, die auf der Straße oder im Krankenwagen gestorben wären, hätten sie der Rettungsarzt nicht sofort sachkundig behandelt.

Die bereits hervorgehobene Zusammenarbeit der Wiener Rettung mit dem Roten Kreuz, dem Arbeiter-Samariter-Bund und dem Malteser Ritter-Orden funktioniert in Wien wirklich ausgezeichnet.



Bei Neugeborenen und Kleinstkindern ist es ohnehin üblich, daß die Mütter mit ins Spital aufgenommen werden. Der Vorschlag, diese Praxis auch auf etwas ältere Kinder auszudehnen, ist sicher genauester Überlegung wert. Schwierig ist dabei vor allem die Raumfrage in den Spitälern.

Zur Frage der Krankenhausfinanzierung muß auf die historische Entwicklung des Krankenanstaltengesetzes hingewiesen werden. Die Regelung von 1925 sah vor, daß die Republik drei Achtel, der Beitragsbezirk zwei Achtel und das Land drei Achtel des Betriebsabganges der Spitäler tragen. Die Novelle von 1929 räumte dem Bund nur mehr die sanitäre Aufsicht über die Spitäler ein. Es besteht daher leider keine verfassungsrechtliche Pflicht des Bundes zur Übernahme des Betriebsabganges. Der Bund hat gewissermaßen freiwillig 18,75 Prozent des Spitalsdefizites übernommen. Im Bundesbudget sind dafür 147 Millionen Schilling vorgesehen, die freilich bei weitem nicht ausreichen. Das Sozialministerium will aber in Kürze eine Enquete über die Spitalsfinanzierung veranstalten.

Das auch heute geforderte eigene Gehaltsschema für Krankenschwestern wäre sehr zu begrüßen und auch der Personalstadtrat hat sein grundsätzliches Einverständnis hierzu zum Ausdruck gebracht.

Die Neuerfassungen für die Polio-Impfung werden in den Schulen durchgeführt. Von rund 20.000 Kindern eines Geburtsjahrganges kommen etwa 11.000 zur Impfung. Wir werden die Werbung für diese Aktion jedoch intensivieren.

Zur Führung der Krebsstatistik besteht eine Meldepflicht aller Spitäler. Allerdings bedeutet das Ausfüllen des vier Seiten-Formulars eine gewaltige Mehrarbeit für die Ärzte. Trotzdem ist zu hoffen, daß die Erhebungen gewissenhaft durchgeführt werden.

Die Arbeiten für den Neubau des Rudolfsspitals sind bis jetzt erstaunlich rasch vorangegangen. Noch bei keinem anderen Schwerpunktspital weder in Österreich noch im Ausland, hat es bisher eine so rasche Planungsarbeit gegeben. Die 22 Millionen für 1967 sind sicher noch nicht das letzte Wort für dieses Projekt.

Für die Unfallabteilung im Wilhelminenspital sind zwölf Millionen vorgesehen. Hier hat die Planung länger gedauert, als erwartet.



Der relativ hohe Betrag für die Renovierung der Ersten Medizinischen Universitätsklinik stieß allgemein auf Bedenken. Wenn man jedoch überlegt, daß es mindestens noch zehn Jahre dauern wird, bis alle Kliniken in das neue AK einziehen können, sieht die Sache schon anders aus. Vor allem wird in der Ersten Medizinischen Klinik intensiv für die Forschung gearbeitet. Es ist hier die Errichtung der ersten Dialyse-Station Österreichs vorgesehen. Dieses hochmoderne Nierenzentrum, wie es in der Welt nicht viele gibt, ist für das ganze Land von größter Bedeutung. 48 Patienten werden hier wöchentlich eine Spezialbehandlung erfahren können. Das Geld für die Erste Medizinische Klinik ist angesichts ihrer großen Bedeutung für die Medizinische Forschung also sicher sehr gut angelegt.

Die Einmalgeräte im Spitalsbetrieb haben sicher Zukunft. Wir haben ja probeweise die Einmalwäsche bereits eingeführt. Bei den Einmalspritzen muß man aber bedenken, daß sie allein in einer einzigen Anstalt einen Mehraufwand von neun Millionen Schilling erfordern würden. Da muß man sich doch überlegen, ob man nicht bei der bisherigen Praxis der Sterilisation bleibt, bis die Preise für die medizinischen Einmalgeräte entsprechend sinken.

Zur Situation der praktischen Ärzte: Es ist richtig, daß in Wien 82 Stellen für praktische Ärzte unbesetzt sind. Es herrscht jedoch in Wien kein absoluter, sondern nur ein struktureller Ärztemangel. Der Beweis dafür ist, daß es insgesamt 5.100 Ärzte in Wien gibt, das heißt, daß ein Arzt auf 333 Einwohner kommt. Damit ist Wien die Stadt in Europa mit den relativ meisten Ärzten. Bei den 1.241 praktischen Ärzten in Wien sieht die Lage allerdings etwas anders aus, da ein praktischer Arzt auf 1.370 Einwohner kommt. An Fachärzten gibt es 2.034 in Wien. Bei der Situation der praktischen Ärzte in den Wiener Außenbezirken spielt vor allem die Wohnungspolitik eine entscheidende Rolle. Tatsache ist, daß ein junger Arzt in neuen Siedlungsgebieten keine entsprechende Unterkunft finden kann. Die Wiener Ärztekammer hat wiederholt um Verhandlungen mit dem Wohnungsamt ersucht, und sie würde auch bereit sein, selbst Mittel zur Verfügung zu stellen. Die Ärztekammer könnte sofort 30 Stellen in den Außenbezirken besetzen, wenn Wohnungen für die Ärzte vorhanden wären.



Zur Frage der prästationären Untersuchung zitiert der Berichterstatter aus einem Brief des Gesundheitsamtes an die Sozialversicherungsträger, aus dem die Bemühungen auf diesem Sektor hervorgehen. Wie es darin heißt, konnte folgender Modus gefunden werden: Schon auf den Einweisungsscheinen der praktischen Ärzte könnte die Möglichkeit der prästationären Untersuchung vermerkt sein; auf Grund dieses Vermerkes könnte der Primararzt in der Ambulanz die Untersuchung vornehmen. Zweifellos könnte dies zur Linderung der Bettensituation und zur Verringerung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer beitragen. Die für die amerikanischen Spitäler angegebenen Zahlen über die durchschnittliche Verweildauer ist der Meinung des Berichterstatters nach allerdings zu kurz. Eine durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 6,4 Tagen wie in Los Angeles halte er keinesfalls für ausreichend.

Eben jetzt sind wieder Verhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern im Gang. Ich hoffe, daß sie uns ein Mehr an Einnahmen bringen werden.

Das Tuberkuloseproblem ist noch lange nicht beseitigt, das stimmt. Aber die Ärzte warten bereits seit 15 oder mehr Jahren auf das Tuberkulosengesetz, dessen Entwurf praktisch fertiggestellt ist. Es kann angenommen werden, daß dieser Entwurf in nächster Zeit dem Parlament zugeleitet werden kann. Mit diesem Gesetz soll vor allem die wirtschaftliche Situation der Tuberkulosekranken geklärt werden.

Abholdienst alter Menschen: Der Debattenbeitrag darüber ist eine außerordentlich wichtige Bemerkung über eine gute Sache. Der diesbezügliche Vorschlag soll überprüft werden.

Schule für Beschäftigungstherapie: Eine solche Schule hätte große Bedeutung, wir stehen darüber bereits in Verhandlungen und hoffen, daß im neuen AKH eine solche Schule eingerichtet werden kann. Vom Roten Kreuz werden jetzt schon Kurse über Beschäftigungstherapie durchgeführt.

Abschließend stellt der Berichterstatter fest, daß die für die Wiener Spitäler im kommenden Jahr vorgesehenen großen Summen gut angelegt sein werden. Es ist wieder gelungen, Schwerpunkte im gesamten Programm herauszuarbeiten, und es ist zu erwarten, daß im kommenden Jahr wieder ein Schritt weiter zur Modernisierung und Rationalisierung im Wiener Spitalswesen gemacht werden wird.



14. Dezember 1966

"Rathaus-Korrespondenz"

Blatt 3878

Bei der Abstimmung über die Geschäftsgruppe Gesundheitswesen werden die Ansätze des fünften Hauptstückes mit den Stimmen von SPÖ, ÖVP und KLS angenommen.

Der Vorsitzende, Gemeinderat Dr. Bohmann, unterbricht die Sitzung.

Die Beratungen werden morgen Donnerstag, den 15. Dezember, um 9 Uhr, mit der Behandlung der Geschäftsgruppe VI (Bauangelegenheiten) fortgesetzt. Referent ist Stadtrat Kurt Heller (SPÖ).

(Ende des Sitzungsberichtes)

---



Große Weihnachtsfreude zu kleinen Preisen  
=====Bürgermeister Marek besichtigte Geschenk-Ausstellung im Jugendamt

14. Dezember (RK) 250 Wiener Kinder, die zu Weihnachten nicht das geringste Geschenk erhoffen durften, werden dank dem Wiener Jugendamt doch die Erfüllung ihrer Wünsche unter dem Weihnachtsbaum erleben können. Wie bereits berichtet, führt das Jugendamt auch heuer eine Weihnachtsaktion für bedürftige Wiener Kinder durch, die die Weihnachtsfeiertage in städtischen Erholungsheimen verbringen werden. Die Kinder wurden von den Bezirksjugendämtern ausgesucht. Bei dieser Gelegenheit hat man sich gleich nach den Weihnachtswünschen erkundigt, wobei den Fürsorgefrauen ein Rahmenbetrag von 130 Schilling je Wunsch gesetzt war. In Wirklichkeit werden jedoch die Kinder viel wertvollere Geschenke erhalten, denn die zuständigen Beamten haben "mit allen Mitteln" gearbeitet, um die Kinderwünsche auch erfüllen zu können.

So hat sich ein Kind in Unkenntnis der Kosten Schlittschuhe und auch gleich die Schuhe dazu gewünscht. Viel zu teuer für den Rahmenbetrag! Die Beamten des Jugendamtes aber haben einen Ausweg gefunden, übertragene Schlittschuhe erworben und sie auf Glanz hergerichtet. Sie bilden das Prunkstück der Geschenkausstellung, die Bürgermeister Bruno Marek heute vormittag im Jugendamt von Stadtrat Maria Jacobi gezeigt wurde. Aber auch die anderen ausgestellten Geschenke sind keineswegs "billig", auch wenn sie dank der Geschäftstüchtigkeit der Fürsorgebeamten sehr preiswert waren: Fußballschuhe, und Fußbälle, Bücher und Puppen, Spielzeugküchen und Eisenbahnen, Rodeln und Rollschuhe, all das ist zu finden. In einer Art erschütternd die sogenannten praktischen Geschenke, die sonst nicht sehr beliebt, aber von diesen Kindern selbst gewünscht wurden: Pullover oder Hemden oder Röcke oder gar einen Regenschirm.

- - -



Preisgünstige Gemüse- und Obstsorten  
=====

14. Dezember (RK) Das Marktamt der Stadt Wien teilt mit: Heute waren auf den Wiener Märkten folgende Gemüse- und Obstsorten besonders preisgünstig:

Gemüse: Karotten 3 S, Weißkraut 3 S je Kilogramm, Endiviensalat 2.50 S bis 3.50 S je Stück.

Obst: Äpfel 6 bis 8 S, Bananen 6 bis 8 S, Orangen 4.50 bis 6 S je Kilogramm.

- - -

Freie Arztstelle  
=====

14. Dezember (RK) Im Krankenhaus der Stadt Wien-Lainz wird die Stelle eines Chemikers (oder eines in Laboratoriums-Medizin ausgebildeten Arztes) an der Abteilung für Stoffwechselerkrankungen besetzt.

Gesuche sind bis spätestens 15. Jänner 1967 an die Magistratsabteilung 17, Anstaltenamt, 1, Schottenring 24, 3. Stock, Zimmer 351, zu richten.

- - -